

# NIERENBECKENPLASTIK (PYELOPLASTIK)

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

rechts

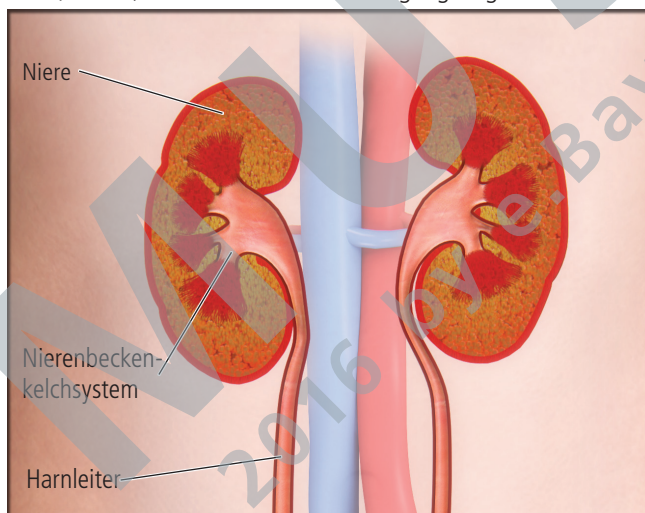
links

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen liegt eine Verengung des Übergangs vom Nierenbecken zum Harnleiter vor, welche eine operative Behandlung erfordert. Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### GRÜNDE FÜR EINE NIERENBECKENPLASTIK

Verengungen des Übergangs vom Nierenbecken zum Harnleiter können zu einem verzögerten Urinabfluss führen, was zunächst einen Urinaufstau und im weiteren Verlauf eine Ausweitung des Nierenbeckenkelchsystems zur Folge haben kann. Der Verlust der Nierenfunktion, wiederkehrende Schmerzen, Nierensteinbildung sowie Nierenbeckeninfektionen sind typische Symptome eines Harnaufstaus. Meist sind Nierenbeckenabgangsengen angeboren (z. B. Fehlbildungen oder den Harnleiter kreuzende Blutgefäße). Es können aber auch bestimmte Krankheiten (z. B. Narben, Tumore, Steine) zu einer Nierenbeckenabgangsenge führen.



Durch die Operation wird die Engstelle am Übergang vom Nierenbecken zum Harnleiter beseitigt. Ziel ist die Wiederherstellung eines ungehinderten Urinabflusses, wodurch eine weitere Abnahme der Nierenfunktion und Symptome wie Schmerzen oder wiederkehrende Infekte verhindert werden sollen.

### OPERATIONSMETHODEN

Die Operation der Niere erfolgt in Allgemeinanästhesie (Narkose) entweder klassisch mit einer Schnittoperation oder in sogenannter minimalinvasiver Technik (Laparoskopie). Letzteres Verfahren

kann auch roboterassistiert erfolgen. Der Arzt wird mit Ihnen die Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren sowie die Art der Operation mit Ihnen besprechen. Über die Narkose werden Sie gesondert durch den Anästhesisten aufgeklärt

#### Offene Operation:

Die Operation erfolgt meist in Seitenlage über einen Flankenschnitt im Zwischenrippenraum oder unterhalb des Rippenbogens. Andere Zugänge, wie etwa ein Bauchschnitt (Laparotomie), sind ebenfalls möglich.

#### Bauchspiegelung (Laparoskopie):

Bei der sogenannten minimalinvasiven Technik (Laparoskopie) wird zunächst der Bauchraum über eine Nadel mit Kohlendioxidgas aufgefüllt, um eine bessere Übersicht zu gewährleisten. Über mehrere kleine Schnitte (ca. 1-2 cm) werden eine Kamera sowie die Operationsinstrumente eingeführt.

Ein weiteres minimalinvasives Verfahren ist die Retroperitoneoskopie. Hierbei werden die Operationsinstrumente in Seitenlage über die Flanke eingeführt, wodurch das Bauchfell, welches die Bauchorgane umgibt, nicht geöffnet werden muss.

Welches Verfahren bei Ihnen zum Einsatz kommen soll, wird Ihr Arzt mit Ihnen besprechen.

#### Roboterassistierte Laparoskopie:

Dieses Verfahren läuft vom Prinzip her genauso ab wie die Laparoskopie, jedoch befindet sich der Operateur hierfür nicht unmittelbar am Patienten, sondern an einer Steuerkonsole. Die Handbewegungen des Operateurs werden über die Steuerkonsole auf die Operationsinstrumente übertragen. Das übrige Operationspersonal assistiert unmittelbar am Patienten. Die roboterassistierte Laparoskopie ermöglicht im Vergleich zur klassischen Laparoskopie aufgrund einer 3D-Kamera eine bessere Sicht sowie präzisere Bewegungen. Nachteilig ist hingegen das fehlende Tastgefühl.

#### Anderes Verfahren: \_\_\_\_\_